

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 est-elle une loi de démocratie sanitaire ?

Christian Saout, Secrétaire général délégué

Institut Droit et Santé, Paris, 18 février 2016.

© Tous droits réservés. Aucune partie de ce document ne peut être reproduite ou transmise sous aucune forme ou par quelque moyen électronique ou mécanique que ce soit, par photocopie, enregistrement ou par quelque forme d'entreposage d'information ou de système de recouvrement, sans la permission écrite du CISS.

Définition

- La démocratie sanitaire est un ensemble de normes et de pratiques institutionnelles permettant une plus grande **implication** des citoyens dans les décisions individuelles ou collectives en santé.
- **Normes** : droits individuels ou collectifs pour les citoyens.
- **Pratiques** : certaines sont reconnues par des textes, d'autres sont des attitudes spontanées ou recommandées.
- **Focus** :
 - sur les citoyens, dans une approche associative,
 - sur les normes, puisqu'il s'agit de loi.

- **Réduction des obstacles à l'accès aux soins**
- **Progression des droits individuels**
- **Extension des droits collectifs
(représentation/audition)**
- **Progrès dans les outils de l'engagement
(participation, coconstruction)**

(I) Réduction des obstacles à l'accès au soins

Obstacles financiers :

- **Tiers payant**

Obstacles dans l'offre :

- **Garantie SPH**
- **Pactes territoriaux + comité de suivi**
- **GHT**

Réduction asymétrie d'information :

- **SPIS**
- **Numéro national unique d'appel/permanence des soins**

(II) Réduction des obstacles à l'accès au soins

Réduction des ISS

- **Nombreuses mesures de promotion de la santé**
- **Médiation sanitaire et interprétariat linguistique**

Aide au parcours de soins

- **DMP**
- **Expérimentation des projets d'accompagnement**
- **Lettre de liaison**

(I) Progression des droits individuels

Accès au juge :

- **Action de groupe pour un dommage corporel**

Accès au Défenseur des droits

- **Refus de soins**
- **Discriminations**

Accès à la médiation

- **Expérimentation dans les CTS**

Information

- **Coûts hospitalisation (inclus RAC)**
- **Soins palliatifs (modes de PEC + Choix)**
- **Conditions légales de l'exercice et obligation d'assurance**

Accès au dossier médical de la personne décédée

- **Ouverture aux héritiers, ayants-droits, conjoint, concubin, pacsé.**

Accès à l'assurance

- **Instauration d'un droit à l'oubli**

Portée de la représentation

- **Obligatoire dans les agences**
- **Dans les établissements SPH**

Droit d'audition

- **CEPS**

Droit d'alerte

- **Devant la HAS**

Progrès dans les outils de l'engagement

Parité organisationnelle :

- **Union des associations d'usagers agréées**

Compétences :

- **Formation obligatoire des RU**

Organisation de la défense des droits :

- **Renforcement des compétences vs CRUQPC**
- **Expérimentation du guichet unique territorial**

Participation

- **Elaboration de la SNS**
- **Union des associations d'usagers agréés**

Dans le sillage de 2002

Déclinaison de la palette des outils

Limites dans certains domaines (Inclusion des usagers dans les territoires)